

OM FORSKNINGSMOTALEN

Forskningsomtalen er laget av Klepp kommune. Omtalen skal være til støtte for beslutningstakere i kommunen.



FORSKNINGSOMTALE

Ikke-farmakologiske intervensjoner som massasje og trening har sannsynligvis kortsiktig effekt på smerter hos personer med demens

Klepp kommune ønsket å vite mer om håndtering og effekt av ikke-medikamentelle tiltak for å dempe smerter blant personer med demens med begrenset adekvat kommunikasjon, som bor i institusjon eller hjemme. Denne forskningsomtalen er en av to forskningsomtaler på bakgrunn av den nevnte problemstillingen, og omtalen vil si noe om effekten av ikke-farmakologiske intervensjoner for å redusere smerte hos personer med demens.

HOVEDBUDSKAP

En systematisk oversikt med metaanalyse (Saragih et al., 2023) undersøkte effekten av ikke-farmakologiske intervensjoner for å redusere smerte hos personer med demens. Tiltakene inkluderte massasje, trening, meditasjon, kunstaktiviteter og robotassistert omsorg. Resultatene viser at ikke-farmakologiske tiltak:

- Sannsynligvis ikke har smertedempende effekt rett etter at tiltaket ble gitt.
- Intervensjoner som massasje og fysisk aktivitet sannsynligvis bidrar til en liten reduksjon i smerte opptil 4–8 uker etter tiltaket ble gitt.
- Verken alder på pasienten eller hyppigheten av tiltakene ser ut til å ha noen betydelig innvirkning på smertereduksjonen.



BAKGRUNN

Personer med demens opplever smerte, men smerte blir ofte underdiagnostisert og underbehandlet. Medikamentell behandling er vanlig, men gir økt risiko for bivirkninger hos eldre med flere sykdommer og polyfarmasi. Derfor er det behov for alternative, trygge og effektive metoder for smertebehandling.

I Norge lever rundt 101 000 personer med demens, og forekomsten er høy blant sykehjemsbeboere. Studier viser at 60–80 % av denne gruppen har smerteplager, men smerte blir ofte underdiagnostisert og underbehandlet. Nasjonale retningslinjer fra Helsedirektoratet anbefaler systematisk kartlegging og lindrende behandling gjennom hele sykdomsforløpet, inkludert bruk av observasjonsbaserte verktøy og miljørettede tiltak som ikke-farmakologiske intervensjoner.

Lovverket, blant annet helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven, pålegger kommunene å sikre forsvarlig behandling og smertelindring. Den økende forekomsten av demens, høy andel smerte og risiko knyttet til legemiddelbruk krever både kompetanse og ressurser, samt innføring av personsentrerte og trygge tiltak som kan styrke livskvalitet og pasientsikkerhet.

Utfall	Antall studier (tiltak/kontroll)	Tillitt til dokumentasjonen ¹	Effektestimat*
Reduksjon i smerte rett etter intervensjonen	12 (583/418)	Moderat	SMD: – 0,08 (95 % KI: - 0,31 til 0,16 p=0 .51)
Reduksjon i smerte 4-8 uker etter intervensjonen	7 (187/162)	Moderat	SMD: – 0,32 (95 % KI: - 0,62 til -0,02 p=0.04)

*KI=Konfidensintervall; SMD=standardisert gjennomsnittsforskjell; p-verdi=sier om forskjellen er statistisk signifikant

¹ GRADE er gjort av forfatterne av den systematiske oversiktsartikkelen

HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

Den systematiske oversikten inkluderte 12 primærstudier publisert i perioden 2008 til 2020. Den systematiske oversikten benyttet randomiserte kontrollerte studier (RCT), som er et egnet design for å besvare problemstillingen om effekt av ikke-farmakologiske tiltak for smertereduksjon hos personer med demens.

Tre studier var fra Australia, tre fra Frankrike, to fra Storbritannia, to fra USA, og én fra henholdsvis Kina og Nederland. Totalt deltok 989 personer med demens, med variasjon fra åtte deltakere i den minste studien til 494 i den største. Deltakerne var eldre personer med Alzheimer, vaskulær demens, Lewy body demens eller blandede typer, og gjennomsnittsalderen varierte fra 66 til 87 år i studiene som oppga alder. Flertallet av deltakerne var kvinner. Seks studier inkluderte personer med mild til moderat demens, mens noen studier også omfattet langtkommen demens. Intervensjonene ble gjennomført i sykehjem, omsorgsboliger og hjemmetjenesten.

Tiltakene besto av massasje, fysisk aktivitet, meditasjon, kunstaktiviteter og robotassistert omsorg, med varighet fra fire til 24 uker og økter på 30 minutter til to timer. Sammenligningen var vanlig omsorg, medisiner, tiltak for sosial hygge, opplæring relatert til helse eller ingen intervensjon. Smerte ble målt med validerte skalaer. Samlet viste de 12 studiene ingen smertereduksjon sammenlignet med kontroll like etter intervensjonen. Det var 7 studier som så på effekt av tiltak som massasje, fysisk aktivitet, eller robotassistert omsorg 4-8 uker etter intervensjonen, de viste signifikant effekt på smerte sammenlignet med kontroll (se tabell 1).

Seks studier så på effekt hvor intervensjonen ble gitt en til to ganger i uken. Tre studier så på effekt hvor intervensjonen ble gitt tre ganger eller mer. Sammenlignet med kontrollgruppen var det ingen forskjell i smerte avhengig av hvor ofte intervensjonene ble gitt. Totalt 10 studier så på betydning av alder, intervensjonene var mer effektive opp til 75 år enn over.

TILLIT TIL RESULTATENE

Forfatterne av kunnskapsoppsummeringen har vurdert tillitt med Cochrane GRADE verktøy. Tilliten til resultatene kan være høy, moderat, lav og svært lav.

Jo høyere tillitt, jo sikrere kan vi være på at effekten av et tiltak er presist anslått. Hvis vi har svært lav tillitt til resultatene, kan vi ikke si om tiltaket er effektivt eller ikke. Tilliten til resultatene er av forfatterne vurdert fra lav til moderat. Resultatene for smerte like etter intervensjonen er vurdert til høy, og det samme gjelder resultatene for 4-8 uker etter intervensjonen. For de andre resultatene (frekvens av behandlingen og alder) er tilliten lav. Populasjonen samsvarer godt med målgruppen i Klepp kommune, samt helsepersonell som er involvert og kontekst der tiltaket blir gitt tilsvarer den kommunale hverdag. Resultatene fra denne studien har overføringsverdi for den kommunale konteksten.

OM DENNE FORSKNINGSMOTALEN

Søket ble gjennomført i samarbeid med en ansatt i kommunen, forsker og bibliotekar i november 2025. Søket ble utført i databasene Cochrane og Epistemonikos. I søket brukte vi søkeord relatert til personer med demens og smerter, for eksempel “dement”, “cognitive impaired” og “pain management”, og søkene ble tilpasset den enkelte litteraturlitertatordatabase.

Søket ga 39 unike referanser som ble gjennomgått, og 36 av disse ble ekskludert etter vurdering av tittel og sammendrag. Tre studier ble lest og kvalitetsvurdert i fulltekst av to forskere og kommuneansatte uavhengig av hverandre. I samråd ble to av oversiktene valgt ut hvorav en er presentert i denne omtalen.

TA KONTAKT

E-post: Lene.Mikalsen@klepp.kommune.no

KILDE

Saragih ID, Suarilah I, Son NT, Lee BO. Efficacy of non-pharmacological interventions to reduce pain in people with dementia: A systematic review and meta-analysis. Journal of Clinical Nursing. 2023;32(15-16):5286-99.

REFERANSE TIL ANNEN LITTERATUR

Helsedirektoratet (2017-08-16T00:00). Nasjonal faglig retningslinje om demens [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (siste faglige endring 23. februar 2024, lest 11. desember 2025). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens>

